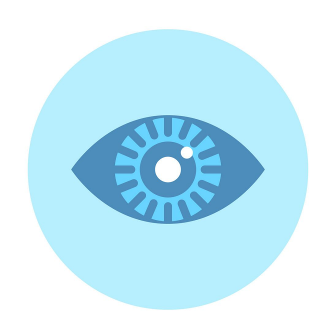



# LES BILANS SECOURISTES

EN 4 REGARDS





TJF.

# Une synthèse de Thomas Joubert

*Basée sur les recommandations PSE de la DGSCGC 2023*

*Pour découvrir mon travail ➡️ https://linktree.com/tjformations*

- 8 ans d'expérience de terrain comme **Sapeur-Pompier Volontaire (Lyon Corneille), Nageur-Sauveteur (Biarritz) et Chef de poste associatif** (Croix-Rouge française, FFSS)
- Une formation pluridisciplinaire riche au prestigieux **Institut d'Etudes Politiques de Lyon (Sciences Po Lyon)**
- 2 ans d'expérience comme **formateur professionnel dans des domaines variés**
- Mon objectif est de **transmettre ma passion et mes connaissances** en secourisme au plus grand nombre pour qu'un maximum de personnes puissent être en mesure de sauver des vies.

# Principes Généraux du Bilan Secouriste

**Base sur des pratiques de terrain :** Le bilan s'appuie sur un langage commun, adaptable à toute méthodologie.
**Liberté d'adaptation :** Chaque entité peut adapter le nom des étapes tout en respectant les principes établis.
**But du bilan :** Recueillir des informations pour évaluer la situation et l'état de la victime tout au long de l'intervention.
**Objectifs de la réalisation du bilan :**

- Assurer la sécurité des intervenants, victimes, témoins et lieux.
- Identifier et traiter rapidement les détresses vitales.
- Évaluer l'état physique et psychique pour appliquer les premiers secours.
- Transmettre des informations précises au médecin régulateur pour un diagnostic optimal.
- Suivre l'évolution de l'état de la victime.

**Impact du comportement :** L'attitude des secouristes influence la qualité des informations recueillies.

# Principes Généraux du Bilan Secouriste

**Principes du bilan :**

- Commencer globalement, puis aller dans le détail.
- Traiter en priorité les menaces vitales.
- Utiliser un contrôle continu : évaluer, agir, contrôler, réévaluer.

**Chronologie du bilan :**

- **1er regard :** Évaluation globale des dangers.
- **2e regard :** Identification des menaces vitales et de la plainte principale.
- **3e regard :** Évaluation hiérarchisée des fonctions vitales.
- **4e regard :** Approfondissement de l'évaluation, mesures supplémentaires.

**Surveillance continue :** Dès le 2e regard, la surveillance de la victime est continue jusqu'à la fin de l'intervention.
**Transmission des informations :** La synthèse des actions est consignée et transmise à l'équipe suivante.

TJF.

LE 3EME REGARD

Présentation - Les signes de détresse respiratoire

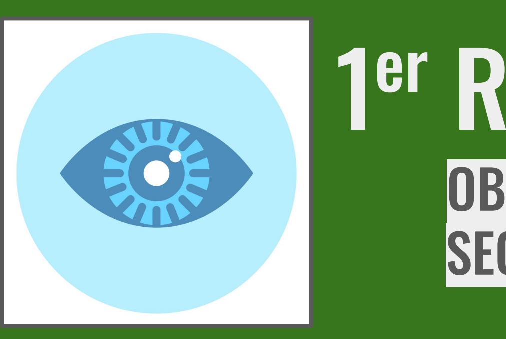
9:18 / 37:10

COMMENT FAIRE UN BILAN SECOURISTE (PSE/SUAP) EN 4 REGARDS - 2024 Recommandations nationales




*Pour voir notre master class sur les bilans secouristes ➡️ https://www.youtube.com/watch?v=WZ9XILA5L2E*

*Contact :*
*direction@tj-formations.com*



# 1er REGARD

OBSERVER, SECURISER

# Premier Regard : Évaluation Initiale sur les Lieux d'Intervention



**Évaluer la situation** : Observation globale pour déterminer la nature de l’intervention et les circonstances.

**Questionner les témoins** : Recueillir des informations auprès des tiers ou de la victime.

**Vérification des informations** : Confirmer et ajuster les données initiales reçues.

**Sécurité d'abord** : Identifier les dangers immédiats et potentiels pour assurer la sécurité de tous.

**Rechercher les dangers** : Évaluer les risques visibles et cachés (électriques, toxiques, psychologiques).

**Déterminer le nombre de victimes** : Reconnaître les lieux pour identifier toutes les victimes présentes.

**Gestion des victimes multiples** : Appliquer des principes spécifiques pour les interventions avec nombreuses victimes.

**Compléter les ressources** : Identifier et demander des moyens supplémentaires si nécessaire.

**Communiquer** : Transmettre toutes les informations pertinentes pour une intervention efficace.

TJF.






DANGER IMMEDIAT?



MOYENS SUFFISANTS ?



INFOS INITIALES ✅ ?



NOMBRE DE VICTIMES?



# 2$^{ème}$ REGARD

RECHERCHER UNE DÉTRESSE VITALE EVIDENTE

TJF.

# Deuxième Regard : Recherche de menace vitale + plainte principale

**Observation initiale** : Analyser globalement la victime (âge, genre, position).

**Identification des menaces vitales** : Prioriser ce qui menace immédiatement la vie.

**Hémorragie externe grave** : Arrêter immédiatement l'hémorragie.

**Voies aériennes obstruées ou menacées** : Assurer la liberté des voies aériennes.

**Victime inconsciente** : Placer sur le dos, vérifier la ventilation.

**Absence de respiration normale** : Commencer la réanimation cardiopulmonaire.

**Communication** : Solliciter un avis médical ou des renforts pour toute détresse vitale.

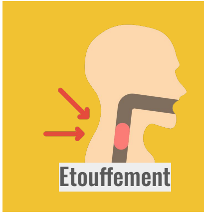
**Observation des symptômes** : Relever la plainte principale ou des signes de détresse.

**Positionnement** : Adapter la position de la victime à son état.

**Stabilisation du rachis cervical** : Agir en cas de suspension de traumatisme du rachis.




HEMORRAGIE EXTERNE GRAVE ?




OBSTRUCTION DES VOIES AERIENNES ?



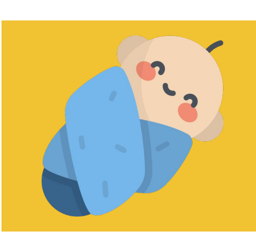

LIBERTE DES VOIES AERIENNES MENACEE ?




ABSENCE DE REACTION
ABSENCE DE RESPIRATION / VENTILATION AGONIQUE

TJF.

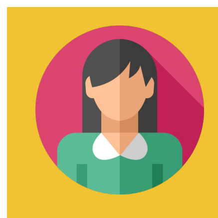


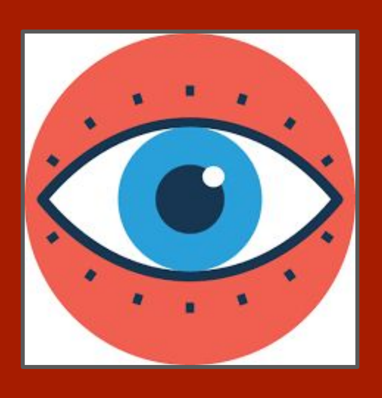
AGE?



POSITION ?



GENRE ?



# 3ème REGARD

## APPRECIER LES FONCTIONS VITALES

# Troisième Regard : Appréciation des 3 fonctions vitales

**Focalisation sur les fonctions vitales** : Le secouriste se concentre sur l'évaluation des fonctions vitales.

**Principe de priorité** : "Traiter en priorité ce qui tue en premier."

**Méthode d'évaluation** : Observation et écoute des dires de la victime.

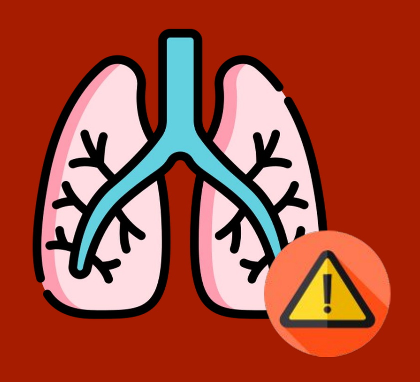
**Intervention immédiate** : En cas de détresse identifiée, agir immédiatement et demander un avis médical.

**Stabilisation du rachis cervical** : Maintien conservatoire si le contexte est traumatique.

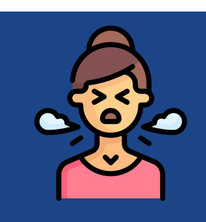
**Collaboration** : Être à l'écoute des témoins pour gagner du temps.

**Objectif global** : Maximiser la compréhension rapide de la situation.

**Action en temps réel** : Adapter l'intervention en fonction des informations recueillies.

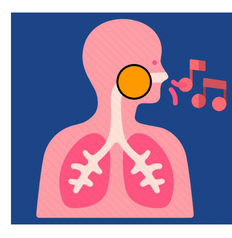


# DETRESSE RESPIRATOIRE

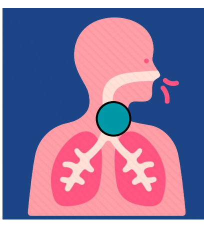


## DIFFICULTE A RESPIRER

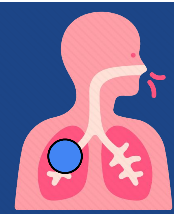
Préfère rester assise



## SIFFLEMENT



## GARGOUILLEMENTS



## RALES



APPRECIATION 15"

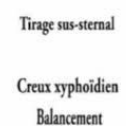
## VENTILATION

✔ Ample / Efficace ⚠ Superficielle
⚠ Rapide ⚠ Difficile



## TIRAGES

Contraction des muscles du haut du thorax et du cou






BATTEMENT DES AILES DU NEZ
CREUSEMENT AU NIVEAU DU STERNUM
Chez l'enfant



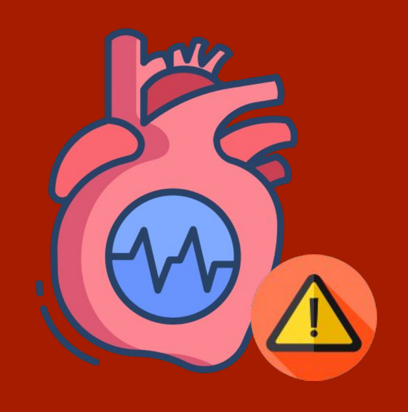
## SUEURS

En l'absence d'effort ou de fièvres





## CYANOSE



# DETRESSE CIRCULATOIRE



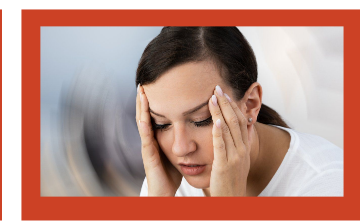
TRANSPIRATION
SUEURS FROIDES



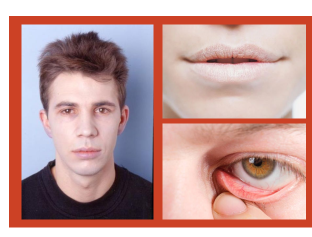

POULS RADIAL
✔ Bien perçu ⚠️ Filant
⚠️ Rapide



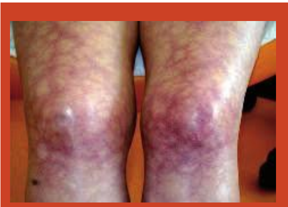
SENSATION DE SOIF



VERTIGES



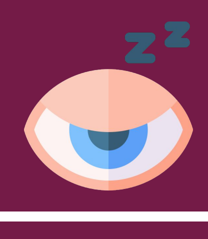
DÉCOLORATION DE LA PEAU - PÂLEURS



MARBRURES CUTANEES



# DETRESSE NEUROLOGIQUE



TROUBLES DE LA CONSCIENCE

SOMNOLENCE - RETARD DE REACTION



DESORIENTATION ESPACE TEMPS



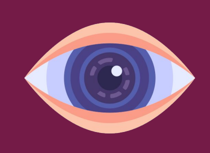
TROUBLES DU COMPORTEMENT

AGGRESSIVE - CALME



TROUBLES DE LA PAROLE

CONFUSE - INCOMPREHENSIBLE - NE PARLE PAS - OBNUBILEE



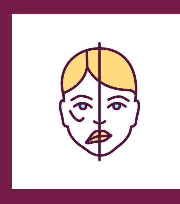
TROUBLES DE LA VISION



MOTRICITE & SENSIBILITE DES 4 MEMBRES



CONVULSIONS GENERALISEES



VISAGE ASYMETRIQUE



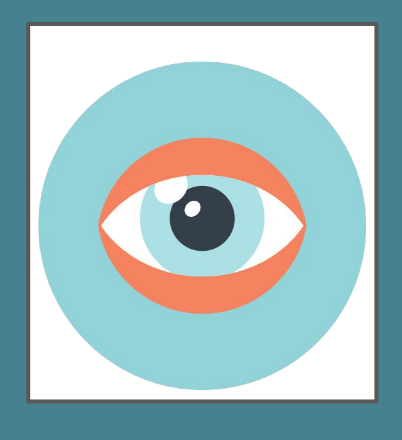
PUPILLES

SYMETRIE & REACTIVITE A LA LUMIERE



PERTE DE CONNAISSANCE INITIALE / PASSAGÈRE ?

# 4ème REGARD



MESURER LES FONCTIONS VITALES

SCORER

EXAMINER

INTERROGER




# Quatrième Regard : MESURER LES FONCTIONS VITALES, SCORER, EXAMINER INTERROGER

**Objectif** : Préciser les plaintes et compléter l'examen de la victime.
**Interrogatoire de la victime ou entourage** :

- Identifier le mécanisme de l'accident ou l'histoire de la maladie.
- Rechercher les événements déclencheurs et leurs particularités.
- Examiner l'histoire de la maladie pour déterminer si les symptômes sont récents ou aggravés.
- Évaluer les plaintes en fonction du contexte : déclencheur, qualité, localisation, sévérité, temporalité.
- Rechercher les antécédents médicaux, chirurgicaux, traitements, allergies, et facteurs de risque.

**Examen physique** :

- Rechercher des lésions cutanées, hématomes, gonflements, déformations, etc.

**Mesure des paramètres physiologiques** :

- Fréquence respiratoire, saturation pulsée, fréquence cardiaque, pression artérielle.
- Mesures supplémentaires : glycémie, température, ECG si nécessaire.

**Utilisation de scores spécifiques** :

- Douleur, conscience (Glasgow), surface brûlée, reconnaissance des AVC, etc.

**Transmission au médecin régulateur** :

- Tous les éléments recueillis sont transmis sans interprétation.

# 4ème REGARD



## MESURER LES FONCTIONS VITALES



# DETRESSE RESPIRATOIRE




## SATURATION

Pulsée en oxygène (SP02)

⚠ <94% (89% IRC)




## FREQUENCE RESPIRATOIRE

⚠ < 10 ou >30


DETRESSE
CIRCULATOIRE




## TEMPS DE RECOLORATION CUTANEE (TRC)




## FREQUENCE CARDIAQUE

⚠️ > 120 ⚠️ < 40



## PRESSION ARTERIELLE

*Systolique :*

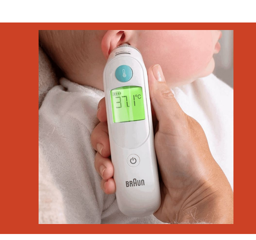
⚠️ < 90 mmHg

⚠️ -30% Ref (HTA)

⚠️ Pincement



ELECTROCARDIOGRAMME - ECG



( TEMPERATURE )

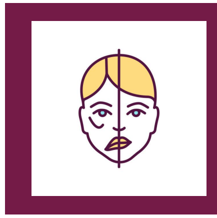

DETRESSE
NEUROLOGIQUE


( GLYCEMIE )
RESUCRER <0.6 g/L ou <3.3 mmol/L

# 4ème REGARD

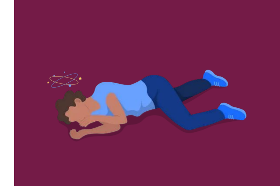
1 2 3
4 5 6
7 8 9
0

SCORER



## TEST DE L'AVC

Face Arms Speech Time



## SCORE D'INCONSCIENCE

GLASGOW / EVDA



## Score de Wallace

Mesure de superficie d'une surface corporelle brûlée

# 4ème REGARD

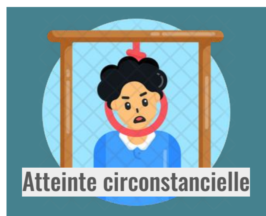


INTERROGER




## MECANISME DE L'ACCIDENT

Nature + Intensité + Elements particuliers




## MECANISME DE L'EVENEMENT

Événement déclencheur + particularités




## HISTOIRE DE LA MALADIE

Symptômes d'apparition récente ou aggravation d'une maladie connue ?



# ANALYSE DES PLAINTES

PQRST



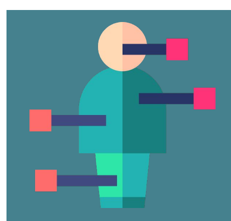
## Provoqué par ?

Facteur déclencheur ou améliorant



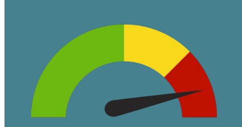
## Qualité ?

Description de la douleur



## Région ?

Localisation de la douleur



## Sévérité ?

De 0 à 10 ?



## Temporalité ?

Depuis combien de temps ? 1ere fois ?




ANTECEDENTS
MHTAF



## Antécédents Médicaux et Chirurgicaux?

maladies chroniques : asthme, diabète, épilepsie, arthrose, insuffisance respiratoire chronique, hypertension artérielle, hypercholestérolémie…



## Hospitalisations



## Traitements en cours et modifications récentes



## Allergies



## Facteurs de risque (cardiovasculaire)

Tabagisme, drogues, sédentarité, stress, surpoids…



EXAMINER

# Regard de surveillance

- **Suivi Continu** : La surveillance commence dès le 2ème regard et se poursuit sans interruption.
- **Objectifs** : Suivre l'évolution de l'état de la victime et évaluer l'efficacité des gestes de secours.
- **Durée** : Elle se termine à la transmission de la victime à l'équipe de soins.
- **Fréquence de Mesures** :
  - Détresse vitale : toutes les 5 minutes
  - Autres cas : toutes les 10 à 15 minutes
- **Outils** : Utilisation d'appareils multiparamétriques (FC, PA, SpO2, température) pour optimiser la surveillance.
- **Réactivité** : Adaptation immédiate des gestes de secours en cas de changement d'état de la victime.
- **Transmission des Informations** :
  - Au médecin régulateur
  - À l'équipe de renfort éventuelle
  - À l'équipe de continuité des soins

TJF.


EVOLUTION DE L'ETAT DE LA VICTIME
Etat stable


EVOLUTION DE L'ETAT DE LA VICTIME
Dégradadation


EVOLUTION DE L'ETAT DE LA VICTIME
Amélioration

# S’équiper pour être prêt à agir !






Pocket mask - bouche à bouche




Kit pansement compressif + garrot




Burnshield - Brulûres




Kit secourisme voiture